

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

DENECI ALVES DE OLIVEIRA VIANA

CUIDADO COM A SAÚDE INFANTIL: COMBATENDO A PEDICULOSE

FOZ DO IGUAÇU

2013

DENECI ALVES DE OLIVEIRA VIANA

CUIDADO COM A SAÚDE INFANTIL: COMBATENDO A PEDICULOSE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à conclusão do Curso de Especialização em Saúde para professores do ensino Fundamental e Médio, Universidade Federal do Paraná Trabalho, Núcleo de Educação a Distância.

Orientadora: Prof^a. Mda Priscila Mingorance.

FOZ DO IGUAÇU

2013

TERMO DE APROVAÇÃO

DENECI ALVES DE OLIVEIRA VIANA

CUIDADO COM A SAÚDE INFANTIL: COMBATENDO A PEDICULOSE

Trabalho apresentado como requisito parcial à obtenção do Curso de Especialização em Saúde para professores do ensino Fundamental e Médio, Universidade Federal do Paraná Trabalho, Núcleo de Educação a Distância, pela seguinte banca examinadora:

Priscila Mingorance; Mestrado

Vínculo institucional: Pós Graduanda do programa de pós graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná

Janyne Dayane Ribas; Mestrado

Vínculo institucional: Professora substituta do Departamento de Enfermagem, da Universidade Federal do Paraná

EdivanePedrolo; Mestrado

Vínculo institucional: Instituto Federal do Paraná

Curitiba, 30 de novembro de 2013.

RESUMO:

A saúde é o estado de completo bem estar físico, mental e social, e não significa simplesmente a ausência de doenças. Assim a saúde amplia e engloba muito mais do que a simples ausência de moléstias, como a pediculose. Dessa forma sentiu-se a necessidade de uma intervenção no meio escolar para a conscientização da praga pediculose.

O estudo teve como objetivo: orientar pais e alunos da importância dos hábitos de higiene corporal, com ênfase na não infestação de pediculose (piolho), em crianças. Usou-se metodologia de natureza qualitativa e quantitativa. Qualitativa por meio de levantamento bibliográfico de livros, artigos, revistas, pesquisa On-line, e quantitativa, entrevista através de questionário para os alunos do º ano do Ensino Fundamental da Escola Municipal Arnaldo Isidoro de Lima –

Educação Infantil e Ensino Fundamental na cidade de Foz do Iguaçu - PR. E teve como resultado: qual serviu de incentivo para outros professores e estudiosos, qual inovou as práticas educacionais dessa instituição tornando-se grandes ferramentas pedagógicas, possibilitando desenvolvimento para as habilidades intelectuais, sociais e físicas de forma interativa e participativa junto aos alunos.

Palavras-chave: Pediculose, saúde, conscientização.

ABSTRACT:

The health is the complete state of welfare physical, mental and social, and it does not mean the absence of illnesses simply. Thus the health extends and engloba much more of what the simple absence of diseases, as pediculose. Of this form it was felt necessity of an intervention in the half pertaining to school for the awareness of the plague pediculose. The study it had as objective: to guide parents and pupils of the importance of the habits of corporal hygiene, with emphasis in not the infestation of pediculose (lice), in children. Methodology of qualitative and quantitative nature was used. Qualitative by means of survey bibliographical of books, articles, magazines, On-line research, and quantitative, interview through questionnaire for the pupils of 0 year of Basic Ensino of the Municipal School Arnaldo Sidor de Lima - Infantile education and Basic Education in the city of Estuary of Iguaçu - PR. E had as resulted: which served of incentive for other studios professors and, which innovated practical educational of the this institution becoming great pedagogical tools, making possible development for the intellectual, social and physical abilities of interactive and participativa form next to the pupils.

Word-key: Pediculose, health, awareness.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1: reunião com pais e docente para apresentação do projeto de intervenção | 26 |
| Figura 2: reunião com pais e docente e dialogo sobre o tema. | 27 |
| Figura 3: figura para a atividade dos 7 erros. | 30 |
| Figura 4: desenho para a atividade dos 7 erros. | 30 |
| Figura 5: visualização dos alunos em sala de aula. | 31 |
| Figura 6 e 7: atividades sobre o tema em sala de aula. | 31 |
| Figura 8: aula sobre o tema piolho com a enfermeira. | 34 |
| Figura 9: docentes e enfermeira expondo aula sobre o tema. | 35 |
| Figura 10: confecção de cartazes sobre o tema em sala de aula. | 35 |
| Figura 11: professores e alunos na quadra de atividades físicas. | 37 |
| Figura 12: atividade na quadra de esporte. | 37 |
| Figura 13: atividade de recreação na quadra de esporte. | 38 |
| Figura 14: palestra sobre a transmissão e combate ao piolho. | 38 |
| Figura 15: atividades realizadas pelos alunos sobre o tema. | 39 |
| Figura 16: acadêmica Sâmia explicando sobre o tema aos alunos. | 41 |
| Figura 17: acadêmicas do curso de enfermagem. | 42 |
| Figura 18: acadêmica do curso de enfermagem colaborando. | 42 |
| Figura 19: acadêmicas mostrando a cartilha. | 42 |
| Figura 20: contadora de história Claudiaria | 44 |
| Figura 21: contadora de história Claudiaria | 44 |
| Figura 22: a professora Deneci contado histórias sobre o tema. | 45 |
| Figura 23: atividade física com o professor de Educação física. | 45 |
| Figura 24: atividade física com o professor na quadra de esporte. | 45 |
| Figura 25: alunos ouvindo a professora contar historinhas sobre o tema | 46 |
| Figura 26: alunos e professore agradecendo este momento. | 46 |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 8 |
| 1.1 OBJETIVOS | 9 |
| 1.1.1 OBJETIVO GERAL..... | 9 |
| 1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 9 |
| 2 REVISÃO DE LITERATURA..... | 11 |
| 2.1 SAÚDE..... | 11 |
| 2.2 HIGIENE NA IDADE INFANTIL | 13 |
| 2.3 PEDICULOSE..... | 15 |
| 2.3.1 Infecções causadas pela pediculose | 17 |
| 2.3.2 Prevenção da Pediculose na infância..... | 19 |
| 2.3.3 Informação da pediculose sob o olhar da promoção da saúde | 20 |
| 2.3.4 O papel da escola para a prevenção da pediculose | 22 |
| 3 PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS | 23 |
| 3.1 RECURSOS | 24 |
| 4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS | 25 |
| 4.1 RESULTADO DA INTERVENÇÃO | 25 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 46 |
| REFERÊNCIAS | 47 |

1 INTRODUÇÃO

A saúde é o estado de completo bem estar físico, mental e social, e não significa simplesmente a ausência de doenças (REY, 1973). Assim a saúde amplia e engloba muito mais do que a simples ausência de moléstias.

Assim pondera-se que a saúde, para ser mantida, não depende apenas de médicos e hospitais, mas de toda uma estrutura que garanta a alimentação adequada, habitação, vestuário, transporte, lazer, educação, salário suficiente para cobrir o custo de vida e, hoje mais do que em outros tempos, a preservação do meio ambiente, cuja deteriorização crescente, tem causado aos homens, portanto saúde implica em cuidados, com o corpo, em ambiente, entre outros,(HAGA, 1994, p. 11).

E para que os indivíduos possam desfrutar de uma vida saudável, são necessários muitos cuidados, desde a vida infantil, pois é a partir da infância que a vida desencadeia atitudes a ser saudáveis sempre em conjunto com sua família. E na infância que os cuidados da família devem ser redobrados para trazer benefícios à saúde da criança, pois estas adoecem com facilidade.

Preocupações com os cuidados das crianças são redobradas em cuidados com as crianças, principalmente quando entram na fase da escolaridade que, as moléstias de pragas, como a pediculose (piolho de cabeça) entram em contato com as mesmas (MARCONDES, 1993, p. 03).

A moléstia pediculose, quando afeta as crianças, necessita de cuidados não somente de familiares, mas também no ambiente escolar, o qual tem responsabilidade de intervir e direcionar incentivos aos cuidados com a higiene.

Portanto, este estudo projeto objetiva orientar pais e alunos da importância dos hábitos de higiene corporal, com ênfase na não infestação de pediculose (piolho), em crianças.

O tema justifica-se pela sua relevância social, pois a saúde corporal é de suma importância à vida humana, que com a simples rotina e diária de cuidados com o corpo, pode proteger a criança de doenças.

É importante proporcionar aos alunos, iniciantes da vida escolar, o conhecimento, habilidades e convicções necessárias para adotar um estilo de vida mais saudável.

É preocupação da escola que os alunos sejam estimulados a aprender e a valorizar os cuidados de higienização com o corpo, tornando-os capazes de tomar decisões sozinhos e optar por alternativas quanto à sua higiene, em todos os momentos necessários.

Justifica-se a importância da motivação advinda da escola, que levará os alunos a terem atitudes e hábitos adquiridos desde a infância, sobre os cuidados com o seu corpo, que são essenciais para promoção de saúde e prevenção da pediculose, doença que se expande rapidamente sem os devidos cuidados.

Assim, justifica-se esse projeto, pois o tema destaca a importância de utilizar a escola como um espaço para a promoção em saúde infantil, sendo de suma importância o incentivo sobre hábitos de higiene corporal desde a infância. Para tanto, prevenir a pediculose é um dos passos necessários à saúde das crianças.

O projeto desenvolveu-se devido ao problema de intervenção, haja vista que, a instituição “Escola Municipal Arnaldo Isidoro de Lima”, recebe alunos nos períodos matutino, vespertino e integral. Os alunos do período integral chegam à escola sem os devidos cuidados de higiene corporal, infestados por pedículos, portanto, questiona-se: Como orientar pais e alunos sobre a importância dos hábitos de higiene corporal, para obter saúde, e evitar que o aluno adquira pediculose?

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 OBJETIVO GERAL

Orientar pais e alunos sobre a importância dos hábitos de higiene corporal, com ênfase na não infestação de pediculose (piolho) em crianças.

1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Orientar para a compreensão dos hábitos de higiene corporal, evitando a pediculose;

Desenvolver atividades lúdicas, na instituição escolar, para incentivar os cuidados de higienização do corpo;

Intervir por meio de palestra para pais e alunos, a fim de ensinar os cuidados com a pediculose.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 SAÚDE

A observação acurada dos cientistas sociais, tem demonstrado que a influência do fator Saúde nos indicadores da qualidade de vida das populações, sobretudo no que diz respeito ao emprego, à renda, moradia, alimentação e educação, constitui um ponto de suma importância no quadro geral econômico, político, cultural e social da vida nacional. (BAWA, 1997).

O homem verdadeiramente sadio, que goza de saúde é aquele que, em consequência do funcionamento harmonioso de todos os seus órgãos e de sua perfeita integração ao ambiente físico e social, se sente perfeitamente bem, como ser pensante a agente (HAGA, 2004).

Completando esse conceito, o higienista Carlos Sá (ano) acrescenta que o indivíduo realmente sadio não deve acusar “nem dor, nem lesão, nem fadiga, nem tristeza”. Já se falou, até, “no silêncio do corpo que goza saúde” (OLIVEIRA, 1975, p. 11).

No capítulo da Ordem Social (capítulo II – Seção I) da Constituição Federal do Brasil (1988), consta o princípio básico: “Saúde, direito de todos, dever do Estado”, que foram as palavras de ordem da 8ª. Conferência Nacional de Saúde, realizada, em âmbito nacional, em 1988. Assim se expressa a Constituição Federal:

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”.

Pode-se conceituar saúde como um estado caracterizado pelo bom e normal desenvolvimento físico e psíquico do indivíduo, além de um perfeito equilíbrio funcional dos seus órgãos e sistemas.

Mas a Organização Mundial de Saúde (OMS) (ano), entidade integrante da ONU (Organização das Nações Unidas) vai mais além nesse conceito, inserindo como fator de saúde a situação do indivíduo no contexto social em que vive. Assim,

tornou-se oficialmente aceito em todo o mundo o seguinte conceito de saúde: “Saúde não é só a ausência da doença, mas o completo bem estar físico, mental, moral e social do indivíduo”.

Desde a sua criação, a ONU e a OMS têm se empenhado no cumprimento das suas propostas. Em 10 de dezembro de 1948, a ONU aprovava a Declaração dos Direitos Humanos, assinada por todos os países que, na ocasião, se propunham a respeitá-la. No que diz respeito à saúde, o documento afirma em seu artigo 25: “Todo homem tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar”.

Assim segundo Haga (1994, p. 11), a saúde é entendida como um direito do homem. Em se tratando de um direito, cabe ao Estado zelar por ela e se empenhar para que os cidadãos possam desfrutá-lo. Aos governos cabe, proporcionar as necessárias boas condições de sobrevivência à população, ou seja, elevar o seu padrão de vida.

Nesse contexto, o conceito de saúde se amplia e engloba muito mais do que a simples ausência de moléstias.

A partir daí, pode-se ponderar que a saúde, para ser mantida, não depende apenas de médicos e hospitais mas de toda uma estrutura que garanta alimentação adequada, habitação, vestuário, transporte, lazer, educação, bom ambiente de trabalho, segurança, salários suficientes para cobrir o custo de vida e, hoje, mais que em outros tempos, preservação do ambiente, cuja deterioração crescente tantos danos tem causado aos homens, em outras palavras, saúde implica desenvolvimento (MARCONDES, 1993, p. 2).

Na concepção de Rey (1973), as condições especiais de saúde são as que se aplicam diretamente a cada indivíduo abrangem o asseio corporal, a boa alimentação, a prática habitual de esportes, o estudo orientado e o trabalho equilibrado não exaustivo.

Assim, Rey (2008) destaca que para ter boa saúde o indivíduo precisa procurar os meios profiláticos e terapêuticos constituintes de todos os cuidados, aconselhamentos e recursos, como substâncias ou medicamentos que se destinam, respectivamente, a prevenir e a curar as doenças.

Vieira (2005), endente-se por terapêutica o emprego de medicamentos ou outros recursos que se destinam a combater uma doença já instalada no indivíduo. A terapêutica difere da profilaxia porque já não tem o caráter preventivo, mas sim o objetivo de curar.

Segundo Delci (2005), a promoção da saúde ocorre quando são asseguradas as condições para vida digna dos cidadãos, e, especialmente, por meio da educação, da adoção de estilos de vida saudáveis, do desenvolvimento de aptidões individuais, da produção de um ambiente saudável, da eficácia da sociedade na garantia de implantação de políticas públicas voltadas para a qualidade da vida e dos serviços de saúde.

Entre as ações protetoras da saúde, encontram-se também as medidas de vigilância epidemiológicas (identificação, registro e controle de doenças), saneamento básico, vigilância Sanitária de alimentos, do meio ambiente e de medicamentos.

Protege-se, a saúde por meio de vacinação, da realização de exames médicos e odontológicos, da fluoretação das águas.

Saúde também é um desafio na educação com o intuito de transformar as atitudes e hábitos para uma vida mais saudável. É preciso educar para a saúde levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no dia-a-dia, e proporcionar novas concepções sobre a saúde, permitindo perceber a necessidade da população formar uma mentalidade e hábitos de vida saudáveis.

2.2 HIGIENE NA IDADE INFANTIL

A higienização na proteção das crianças é a higiene infantil, que é aprendida no âmbito familiar e na escola, e que, anos depois, acompanha os indivíduos à vida prática, nas fábricas, nos escritórios, nas ruas, etc.

Segundo Losato (2001), a higiene estende sua ação a toda a atividade física, intelectual e mental do homem. Assim, a vida é conduzida e se enfrenta os problemas que se relacionam com o asseio individual, higiene corporal, com as condições de um bom vestuário, higiene do vestuário, o papel da alimentação para perfeito equilíbrio da saúde, higiene da alimentação, as boas regras de uma habitação confortável, higiene da habitação, etc. (OLIVEIRA, 1975, p. 27).

Etimologicamente, a palavra higiene provém do grego *hygieinos*, que construí para a saúde, através do francês *hygiene*. Pode-se conceituar higiene como a aplicação de conhecimentos e preceitos que se destinam a cuidar e preservar a saúde, alongando a vida (HAGA, 1994).

Na concepção de Losato (2001), a eugenia é o estudo dos meios subordinados à ação social capazes de melhorar as qualidades genéticas, quer física, quer mentalmente, das populações futuras. Também costuma ser definida como a ciência que estuda as condições mais propícias à reprodução e ao melhoramento racial da espécie humana.

A eugenia, que foi criada por Francis Galton, na segunda metade do século passado, compreende medidas positivas e medidas negativas ou restritivas, dentre as primeiras, cita Delci (2005).

Oferecimento à população de eficientes e permanentes condições de salubridade a fim de proporcionar o bem-estar geral e uma vida mais saudável;

Para Haga (1994), a eugenia também contribui com a orientação familiar, quanto às boas normas ou maneiras de educar os filhos, dando-lhes alimentação adequada, escolaridade de bom nível, incentivando a prática de desportos, estimulando o seu perfeito desenvolvimento físico e psíquico, indivíduos socialmente bem integrados aos hábitos de higiene, como o uso de cabelos curtos, banhos diários e lavagem frequente da cabeça, constituem os principais recursos profiláticos contra doenças e/ou infestações.

A higiene procura prevenir (“mais vale um centigrama de prevenção do que uma tonelada de cura”). Isso lhe confere um caráter positivo, exato, quase matemático, em confronto com a arte de curar, que nem sempre cura. Assim, enquanto a chamada Medicina Curativa, cuidando do doente, luta contra a morte, a Medicina Preventiva, defende o *são*, luta pela vida (DE LAMARE, 2002).

Já na concepção de Bawa (1997), a Higiene (Medicina Preventiva), é menos custosa, pois a profilaxia (conjunto de medidas destinadas a impedir o aparecimento e a propagação das moléstias transmissíveis) é mais barata que o tratamento. Na falta de recursos financeiros e humanos, é a única que pode ser aplicada, pois são serviços que dispensam a presença de médicos (OLIVEIRA, 1975).

A higiene corporal é tratada como condição para uma vida saudável, assim a aquisição de hábitos de higiene corporal tem início na infância, e espera-se que a prática autônoma desses cuidados já tenha sido incorporada ao cotidiano, na forma de rotinas, normas e atividades.

A discussão de questões reativas a higiene corporal deve ser retomada sempre que for sentida a necessidade.

2.3 PEDICULOSE

Pediculose é o nome clínico da infestação por um inseto parasita que se localiza na cabeça, nos cílios e nas sobrancelhas, o *Pediculus capitis*. Piolhos ou ovos, tem como a denominação popular para o piolho-do-corpo é “muquirana” e para o piolho-do-púbis, “chato” e são classificados cientificamente como ectoparasitos pediculose (OLIVEIRA, 1975).

Pediculoses são parasitoses produzidas por insetos conhecidos como “piolhos”. Eles se enquadram na Ordem Anoplura. Os piolhos que infestam o homem pertencem, quase todos, à espécie *Pediculus humanus*, daí o nome dado à afecção (REY, 2008).

Essa espécie tem duas subespécies importantes: *Pediculus humanus capitis*, que é o piolho da cabeça, e *Pediculus humanus corporis*, o piolho do corpo. Embora sejam bem parecidos entre si, esses piolhos têm nítida preferência pela localização no hospedeiro (HAGA,

Assim problema de doença como as pediculoses ocorrem, na maioria das vezes, por falta de higiene pessoal, mas qualquer indivíduo pode se infestar quando em contato com alguém parasitado (REY, 1973).

A pediculose da cabeça é muito frequente entre escolares, pelo constante contato entre as crianças. A ftíriase ocorre mais comumente entre jovens e adultos, como consequência da prática sexual com pessoa infestada.

Na pediculose do corpo, o maior cuidado deve ser relativo à lavagem das roupas, ainda que isso também se estenda às outras duas formas de infestação.

Segundo Marcondes (1993), a transmissão poderá ser direta (de cabeça para cabeça) ou indireta (pelas roupas, bonés, pentes, escovas, travesseiros e

cobertores). O piolho não tem asas, mas tem garras, que o fazem andar. A fêmea, sugando sangue, vive de duas a quatro semanas, não resistindo a temperaturas abaixo de 10°C.

Segundo Rey (2008, p. 771), as causas mais frequentes de transmissão são:

- Os piolhos são transmitidos de uma pessoa para outra por contato físico íntimo, ou por contato com itens compartilhados, como vestimentas, roupas de cama e escovas de cabelo.
- Os piolhos da cabeça frequentemente se disseminam rapidamente entre crianças pequenas na creche ou na escola.
- Os piolhos pubianos geralmente são transmitidos pelo contato sexual, mas podem ser transmitidos por praticamente qualquer tipo de contato físico íntimo, se outras partes do corpo forem afetadas.
- Os piolhos do corpo afetam apenas pessoas que raramente trocam e lavam suas roupas.

A infestação por esses ectoparasitos, os ovos dos piolhos, cuja presença é facilmente notada quando nos cabelos escuros, aparecem como lêndeas, como descreve Rey (2008, p. 772):

Pediculus humanus tem dimensões que oscilam entre 2 e 3,5 mm de comprimento, os machos são menores que as fêmeas. A cabeça é pequena, ovóide e bem destacada do corpo. Aí se encontram as antenas com cinco segmentos, um par de olhos simples e o aparelho bucal picador-sugador.

A cópula tem lugar com frequência, depois das 10 primeiras horas de vida adulta. Decorrido um dia, ou pouco mais, a fêmea fecundada e alimentada com sangue torna-se apta para ovipor. (REY, 2008, p. 773).

O piolho-da-cabeça põe seus ovos junto à base dos fios de cabelo, enquanto o do corpo deposita-os nas fibras de tecido da roupa que fica em contato com a pele, conforme Haga (1994, p. 91).

Cada ovo fica solidamente aderido por um dos pólos ao pêlo ou às fibras, graças a uma substância cimentante produzida pelas fêmeas. A forma dos ovos é aproximadamente elíptica e traz um opérculo no pólo livre. Suas dimensões são reduzidas (0,8 mm no maior diâmetro), notando-se como pequenas manchas brancas no cabelo escuro: são as lêndeas.

Uma fêmea põe poucos ovos por dia (4 a 20); a 30°C, que é a temperatura mais favorável para os piolhos, *Pediculus capitis* produz um total de 60 a 90 ovos, e *Pediculus humanus*, 110 a 300 ovos. Os ovos levam cerca de sete dias para eclodir, e cada piolho pode viver várias semanas.

Para Vasconcelos (1999), a temperatura ambiente condiciona a maior ou menor rapidez com que se darão o embrionamento e a eclosão. Assim, a 37°C,

demora seis dias; a 30°C, 8,5 dias: e abaixo dessa temperatura, a evolução torna-se lenta. As variações de temperatura exercem efeito nocivo sobre os ovos.

É mais fácil ver os piolhos cinza ou marrons, exceto no cabelo louro. Os piolhos pubianos assemelham-se a pequenos caranguejos. Na maioria das vezes são encontrados nos pêlos pubianos, mas também são vistos em outras áreas onde crescem pêlos, como axilas, barba e cílios. Os piolhos do corpo vivem nas roupas e só procuram o corpo para se alimentar (DELICI, 2005).

As pediculoses ocorrem, na maioria das vezes, por falta de higiene pessoal, mas qualquer indivíduo pode se infestar quando em contato com alguém parasitado.

Mas, ainda que a civilização e o progresso tenham sido os maiores inimigos dos piolhos, um inquérito realizado na Inglaterra, em 1940, demonstrava que nas cidades industriais 50% das crianças pré-escolares e meninas escolares apresentavam-se infestadas de *Pediculus capitis* (REY, 1973)

Segundo Marcondes (1993), até hoje, em muitos lugares e em algumas camadas sociais, a higiene pessoal ainda não encontrou as facilidades necessárias para banir definitivamente essas pragas, particularmente o piolho-da-cabeça e o do púbis. Por isso, a Legislação do Ensino, no Brasil, impõe que nos programas de escolaridade média já se incluam noções de Higiene e Saneamento, uma vez que a informação e a educação são, naturalmente, as condições necessárias à aquisição, por cada indivíduo, de atitudes de prevenção, indispensáveis para que se detenham as doenças endêmicas e epidêmicas, que se evitem as doenças carências e sistêmicas, constituindo tais atitudes uma das garantias de bem-estar e maior produtividade das populações (BRASIL, 1988, p. 30).

2.3.1 Infecções causadas pela pediculose

É encontrado principalmente nas crianças com cabelos compridos, nas partes inferior e posterior da cabeça, próximo ao pescoço e as orelhas, e pode causar inflamação da pele (dermatite).

Segundo Haga (1994), as manifestações clínicas da pediculose são devidas essencialmente à secreção das glândulas salivares reniformes que, injetada na pele

durante a picada, produz pequena lesão populosa, elevada e epidêmica, acompanhada de intenso prurido.

Oliveira (1975), relata que o paciente é levado irresistivelmente a coçar-se e arranhar-se, provocando na pele escoriações lineares paralelas que tendem a ficar hiperpigmentadas, com a base endurecida e, não raro, revestidas de crostas.

Nas infecções por piolho capitis, as lesões aparecem no couro cabeludo e, principalmente, na nuca, sendo mais freqüentes em crianças sobretudo do sexo feminino, devido ao uso de cabelos compridos. Podem acompanhar-se de discreta adenopatia cervical (REY, 1973).

Os Piolhos humanus, que incide mais nos países de clima temperado e frio, devido à indumentária mais agasalhada, às trocas de roupa menos freqüentes ou aos banhos mais raros, produz lesões localizadas predominantemente na parte superior do dorso, nos ombros, nas regiões axilares, cintura, regiões glúteas e coxas. A infecção secundária das lesões cutâneas pode levar à produção de impetigo, de furunculose ou de eczemas, que complicam e confundem o quadro clínico (REY, 2008, p. 774).

Entretanto, como a picada do piolho sempre se acompanha de prurido intenso, o paciente é levado a coçar-se e, eventualmente, contamina a lesão com fezes infectantes do inseto, depositadas nas imediações, (LOSATO, 2001).

Segundo Delci (2005), as manifestações da doença decorrem da bacteriemia e de uma vasculite generalizada (com oclusão de pequenos vasos pela tumefação das células endoteliais, formação de trombos e hemorragias perivasculares), acompanhadas de extravasamento de plasma, hemoconcentração e choque.

Nos primeiros dias pode haver dor de cabeça, febre e prostração. Decorridas uma a duas semanas da infecção, surge um quadro agudo febril, com calafrios, cefaléia, dores pelo corpo e prostração. A temperatura, nos dias que seguem, eleva-se a 40°C e permanece alta, nos casos não-tratados, até terminar em lise, duas semanas depois, ou em desfecho letal (VIEIRA, 2005).

Delci (2005), aparece exantema na parte superior do tronco que se estende, depois, para o resto do corpo e as extremidades, poupando apenas a face e as superfícies palmares e plantares, assim as máculas podem tornar-se hemorrágicas.

Nos casos severos, Vieira (2005), crises delirantes alternam-se com um estado estuporal; sobrevêm insuficiência renal e gangrena das extremidades. A duração da doença é de 2 a 3 semanas.

A letalidade varia entre 10 e 40% dos casos. Há também casos benignos. Os pacientes que se recuperam ficam com imunidade permanente que os protege

inclusive contra o tifo murino. Há possibilidade de recaídas (doença de Brill-Zinser), mesmo anos depois (REY, 2008).

Losato (2001), a doença tem caráter epidêmico, quando veiculada por piolhos (na Ásia, África e América do Sul), mas apresenta-se como endemia onde os vetores são carrapatos.

O homem é o único reservatório vertebrado, devendo-se a transmissão principalmente ao *Pediculus humanus*. Vasconcelos (1999), demonstra que cerca de quatro a cinco dias depois de ingerir sangue infectado, o piolho torna-se infectante e assim permanece até morrer.

A transmissão é contaminativa, produzindo-se quando se provoca o esmagamento do piolho sobre a lesão da picada ou sobre outra solução de continuidade da pele (REY, 2008).

2.3.2 Prevenção da Pediculose na infância

A prevenção mais certa é a higienização do corpo e das roupas, como também os cuidados dos contatos com pessoas sem higiene. O segundo passo para a prevenção é o tratamento com inúmeros medicamentos que se tem no mercado farmacêutico.

A presença de lêndeas e de *Pediculus* adultos na cabeça (principalmente na nuca e atrás das orelhas) torna o diagnóstico muito simples.

Segundo Rey (2008), a pediculose do corpo, os piolhos e ovos devem ser pesquisados na roupa íntima. A presença de manchas azuladas ou acinzentadas no abdome ou na face interna das coxas é muito sugestiva de ftiíase.

Para a Pediculose da Cabeça, o tratamento mais simples consiste em raspar completamente a cabeça, se bem que em geral o procedimento não seja socialmente aceitável, fora de asilos, internatos e prisões (REY, 1973).

Normalmente, obtém-se a cura aplicando, no couro cabeludo, loções ou xampus contendo inseticidas, como a permetrina ou o lindano. Produtos com permetrina, sob a forma de xampus, são usados para lavar bem a cabeça e o couro cabeludo, deixando a espuma permanecer 10 minutos, depois enxaguar e secar. Fazer segunda aplicação após 5 a 7 dias, se houver necessidade (BAWA, 1997, p. 59).

De Lamare (2002), ressalta que o lindano é um produto com 98 a 100% de hexacloro-ciclo-hexano (HCH), que deve ser aplicado sob forma de sabonete, creme

ou xampu, permanecendo na pele por 10 minutos, em crianças com menos de 10 anos; nos maiores e em adultos, manter a aplicação durante 8 a 12 horas; depois enxaguar e secar a pele. Repetir a aplicação 2 ou 3 dias e, também, uma a duas semanas depois.

São também eficientes as preparações com benzoato de benzila. As seguintes medidas preventivas são recomendadas contra a pediculose e o risco de doenças transmitidas por piolhos, de acordo com Oliveira (1975, p. 109).

- Evitar o contato físico com indivíduos infestados ou com suas roupas e com objetos de uso pessoal (cama, vestimentas, chapéus, pentes, escovas etc.);
- Em instituições fechadas, escolas, acampamentos etc., onde costumam ocorrer surtos de pedículos, inspeção periódica dos cabelos e tratamento dos positivos; inspeção rigorosa dos familiares e das pessoas que estiveram em contato com casos de pediculose;
- Em situações epidêmicas, tratamento de massa, feito segundo os métodos acima indicados para os casos individuais;
- Incluir a prevenção da pediculose nos programas de educação sanitária.

Se as crianças frequentam creche ou escola, deve-se examinar o couro cabeludo e cabelo, quando molhado, semanalmente, utilizando pente fino.

Os piolhos do corpo são evitados lavando-se as vestimentas e roupas de cama regularmente em água quente. O banho ajuda a evitar piolhos da cabeça ou pubianos.

2.3.3 Informação da pediculose sob o olhar da promoção da saúde

A promoção da saúde está direcionada aos tratamentos que estão disponíveis no mercado. O tratamento é muito simples: com a aplicação de pomada de Tiabendazol quatro vezes por dia, durante sete dias. Associada a uma dose única de Tiabendazol oral, na dose de 25mg/kg, em criança acima de um ano. O prurido desaparece em 24, 48 horas, mas o tratamento deverá ser feito durante uma semana (DE LAMARE, 2002, p. 656).

Vieira (2005) recomenda como tratamento popular a lavagem dos cabelos diversos dias seguidos com infusão de erva-de-santa-maria. Embeber os cabelos em uma mistura de querosene e óleo de oliva, conservando-os assim durante a noite, por três noites seguidas, lavando-os sempre pela manhã (REY, 1973).

Segundo Haga (1994), o tratamento geralmente é eficaz, com xampu de lindano a 1%, permetrina a 1% ou deltametrina a 0,02%, deixando por cinco minutos e depois enxaguando. Derivados da gama-hexaclorobenzeno: Pruritrat, Piolex, Escabin, Pioletal, Pioletan, Lendrex, Sarnapin, Lindanol.

O Tetmosol é composto por Monossulfiran. Repita o tratamento após uma semana. As farmácias homeopáticas apresentam um xampu, chamado Piolhol, preparado com gama-hexaclorobenzeno. Para a retirada das lêndeas, pode-se fazer uma mistura com água morna e vinagre (diluído em 50%). Aplique-a nos cabelos, após e depois passe um pente fino e retire as lêndeas manualmente (REY, 2008, p. 123).

O tratamento é feito com medicamentos adequados, de uso local, que matam os piolhos e suas lêndeas, devendo se complementar com o uso de pente fino (na pediculose da cabeça) e de raspagem dos pelos pubianos, na fitríase.

Na pediculose dos cílios poderá ser usada faselina, duas vezes ao dia, durante oito dias, juntamente com remoção manual das lêndeas, como também óxido amarelo de mercúrio a 2%. (DE LAMARE, 2002, p. 665).

Segundo Delci (2005), a Secretaria de Saúde da cidade de Carazinho (RS) sugere a aplicação de 30ml de Coca-Cola com 1 colher (das de sopa) de sal na cabeça da criança, de dois em dois dias, durante quatro horas, bastando seis aplicações. É um método barato e não tóxico.

Medicamentos - Todos são preparados com a gama-hexaclorobenzeno, que pode ser tóxico em doses elevadas (Pruritrat, Piolex, Escabin, Pioletal, Pioletan, Lendrex, Sarnapin, Lindanol. O Tetmosol é feito com o Monossulfarin). As farmácias homeopáticas apresentam um xampu (Piolhol), preparado com a gama-hexaclorobenzeno, em doses homeopáticas. O DDT, nunca deverá ser usado. Todos os medicamentos citados, como xampu, sabonetes ou soluções, na dose de 1%, só deverão ser usados por sete dias (DE LAMARE, 2002, p. 656).

Outro método caseiro eficiente é a aplicação de álcool nos cabelos após sua escovação, enxaguando-os quinze minutos depois. Tome cuidado com fogo perto do paciente (cigarros, fósforos). Passe pente fino para retirar as lêndeas, após a aplicação. Todo tratamento seguido de prevenção e ou aplicação de qualquer substância deverá ser precedida por uma boa escovação, para retirar os piolhos.

2.3.4 O papel da escola para a prevenção da pediculose

A escola sabe que os cuidados com a pediculose é uma necessidade reflexiva, sobre a prática e o trabalho no qual a medida que assume-se o papel de agentes comprometidos com a obtenção da qualidade de vida dos alunos.

Segundo Haga (1994), é na escola que a responsabilidade pelo o outro aumenta, a qual gera harmonia entre as pessoas, assim o comprometimento ativo sobre o aluno, no caso a criança, que é a parte mais fraca e que precisa da intervenção da escola para a prevenção da pediculose na cabeça dos alunos.

Na concepção de Marcondes (1993), a escola tem o compromisso de levar Saúde aos alunos, sendo um desafio na educação, com o intuito de transformar as atitudes e hábitos para uma vida mais saudável.

Para Vieira (2005), é preciso educar para a saúde, levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no dia-a-dia da escola. Sendo assim, deverá ser tratada como tema transversal em todas as áreas que compõe o currículo escolar.

Ao educar para a saúde, de forma contextualizada e sistemática, o professor e a comunidade escolar contribuem de maneira decisiva na formação de cidadãos capazes de atuar em favor da melhoria dos níveis de saúde pessoal e da coletividade, de higienização e da prevenção da pediculose (REY, 2008).

O contexto geral proporcionado pelas novas concepções sobre a saúde permite-nos, perceber a necessidade da população formar uma mentalidade e hábitos de vida saudáveis, portanto, a Educação para a Saúde torna-se necessária.

Este objetivo não é privativo da escola, embora situe-se nela como ponto de partida para propor mudanças profundas, tanto nos conteúdos como na metodologia pedagógica da higienização dos alunos.

3 PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS

Segundo Roesch (1999, p.125), metodologia é o conjunto de métodos ou caminhos que dá amplitude aos conhecimentos. Assim, aborda a pesquisa, descrevendo a tipologia, plano de coleta e análise de dados, bem como a população-alvo.

Segundo Gil, (2007, p. 61) o conjunto de dados qualitativos e quantitativos não se opõe, e sim, se complementam, pois a realidade abrangida por esses dados interage dinamicamente. Enquanto na abordagem quantitativa, verifica-se estatísticas e médias, na qualitativa aprofunda-se o significado das ações e reações humanas.

Desta forma, compreende-se teórica e empiricamente os dados resultantes das atividades propostas. Estas serão realizadas com estudantes terceiro ano do Ensino Fundamental em período integral na Escola Municipal Arnaldo Isidoro de Lima. Serão um total de 28 alunos, na faixa etária de sete a oito anos de idade, por um período de três meses (agosto, setembro e outubro de 2013). Serão seis momentos, descritos no Quadro 1.

QUADRO 1: EXPOSIÇÃO DAS ETAPAS DO PROJETO.

| MOMENTO | ATIVIDADES DESENVOLVIDAS |
|-------------------|---|
| 1º momento | Aula expositiva sobre o parasita piolho e a infestação de pediculose. Realizar a reflexão sobre o assunto, bem como leitura de textos atividades propostas para fixação de conteúdo, orientando sobre as características, modo de viver, transmissão ao ser humano e formas de combate. |
| 2º momento | Filme: “Piolho e Lêndeas; realização de atividades lúdicas (ligue os pontos, jogo dos sete erros, etc.). |
| 3º momento | Leitura do Poema “Um poema Piolhento” e realização de atividade de caça-palavras, tema do jogo formas de eliminação do piolho; criação de um poema, utilizando a frase: “piolho bicho maldito”. |
| 4º momento | Leitura de textos referentes ao combate ao piolho, transmissão e sintomas da infestação; construção de cartazes por meio do recorte e colagem de imagens e textos, por três grupos formados pelos alunos, cada um com um tema, que são: 1º Cartaz - Onde e como se pega piolho? 2º cartaz - Sintomas da presença de piolhos. 3º cartaz - Como acabar com o piolho? |
| 5º momento | Junto à colaboração da professora da disciplina de artes, os alunos criarão um panfleto, decorado com os seus desenhos, sobre transmissão e combate ao piolho. |

| | |
|-------------------|---|
| 6º momento | Palestra para mães e alunos sobre piolho com a colaboração das acadêmicas do curso de enfermagem. |
| 7º momento | Exposição dos cartazes e contação de história Teatro Amadeus (Higiene infantil) para pais e alunos. |

FONTE: A autora, 2013.

A finalização do projeto se dará no sétimo momento, com a apresentação de em uma mostra pedagógica para toda a comunidade, com as atividades desenvolvidas pelos alunos no decorrer da intervenção.

3.1 RECURSOS

| RECURSOS | MATERIAIS |
|----------------------|--|
| HUMANOS | Participação de professores (incluindo a da disciplina de artes), da acadêmica de enfermagem, o Grupo de Teatro Amadeus. |
| RECURSOS MATERIAS | Folhas sulfite, lápis de cor, jornais e revistas, embalagens ptes, tinta p/ impressora,TV, pen-drive, multimídia. |
| RECURSOS FINANCEIROS | Financiamento interno do projeto de intervenção. |

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 RESULTADO DA INTERVENÇÃO

PRIMEIRO MOMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

O primeiro momento do projeto de intervenção desenvolveu-se no dia 10 de julho de 2013, quarta-feira, no período da tarde, a partir das 15:30 na reunião pedagógica de pais e mestres, onde apresentei a proposta de intervenção com o tema: CUIDADO COM A SAÚDE INFANTIL, FRENTE A PEDICULOSE: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.

A proposta para cada etapa de aplicação conta com o apoio de parceiros, como o professor Alex lantas o qual é responsável pelo Programa Atletas do Futuro – SESI de Foz do Iguaçu, a participação do professor Alex na intervenção propõe que através da pratica de atividades recreativas e física os alunos tenham habito de vida e de higiene saudável.



Figura 1: reunião com pais e docente para apresentação do projeto de intervenção.

FONTE: foto da autora - 2013.

Todos os convidados confirmaram a presença, inclusive a enfermeira Tatiany Silva Santos de Oliveira, a qual atua na Unidade de Saúde da Vila C Velha, as

acadêmicas do curso de Enfermagem Unioeste, a contadora de história do Ponto de Cultura de Foz do Iguaçu, Claudiaribeiro da Silva, a psicóloga do programa FICA, responsável pelo setor norte de Foz do Iguaçu Patrícia Sampietro.



Figura 2: reunião com pais e docente e dialogo sobre o tema.
FONTE: foto da autora - 2013.

Pois essa temática tem a finalidade de promover uma conscientização de cunho pedagógico por meio de oficinas nas quais serão desenvolvidas atividades lúdicas, literárias e informativas para o 3º ano.

Neste reunião e explanação sobre o tema, foi explicado que a infestação por piolhos não tem nada a ver com os cuidados higiênicos que a criança tenha. Estar com piolhos não significa que houve qualquer relaxamento nos banhos e asseio da criança. O tamanho do cabelo não tem influência na infestação. Finalmente, piolhos não transmitem doenças.

Um outro mito que é difundido é o de que um criança que tem mais de uma infestação por piolhos tem “baixa imunidade” ou algum “problema no sangue”. Isso não é verdade. Crianças têm uma ou mais infestações porque entram em contato com outra criança que tenha piolhos. Eventualmente, nem são mais de uma infestação, mas o tratamento inadequado ou ineficiente deixa algumas lêndeas na cabeça da criança. Estas, com o tempo, crescem se multiplicam e o que parece ser uma nova infestação é a mesma, não totalmente tratada.

Portanto, não há motivo algum para se preocupar com coisas mais graves, se seu filho ou filha tiver mais de um episódio de infestação por piolhos.

SEGUNDO MOMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

O segundo momento do desenvolvimento do projeto de intervenção aconteceu no dia 16 de Agosto de 2013.

Conforme o agendamento com a Psicóloga Patrícia Sampietro, realizou a palestra sobre saúde infantil com ênfase na temática pediculose. Em seus comentários ela expõe que a higiene pessoal é muito importante para a saúde do aluno e, também, para o seu relacionamento com os demais coleguinhas.

Ela afirmou que o asseio com o corpo, ou a falta dele, demonstra o grau de compromisso que a criança tem consigo mesmo.

Uma criança asseada é facilmente aceita pelos demais membros de seu grupo social, tem sua autoestima elevada e, conseqüentemente, vive mais feliz. Diferente de uma pessoa sem zelo com o seu próprio corpo, que pode ficar com sua autoestima baixa, além de sofrer com perseguições e apelidos por parte dos seus companheiros.

Ela mencionou à ficção para ilustrar a perseguição a que estou me referindo. Quem não conhece o personagem Cascão, que faz parte da Turma da Mônica, criado por Maurício de Souza?

Nas histórias em quadrinhos, Cascão é um garoto que não gosta de tomar banho, anda sempre sujo e com mau cheiro. Por causa disso, ele é perseguido pelos seus colegas, os quais tentam incessantemente lhe dar um banho, utilizando diversas armadilhas.

O apelido Cascão se tornou uma marca do personagem, cujo nome não é mencionado nas histórias em quadrinho. Esse exemplo comum em uma História em quadrinhos pode, também, ocorrer na vida real, caso a pessoa deixe de cuidar da higiene do seu próprio corpo.

A higiene pessoal é também uma forma eficaz para evitarmos algumas doenças e vivermos com mais saúde. Se não cuidarmos devidamente da limpeza de nosso corpo, ficamos expostos aos micro-organismos que são nocivos à saúde humana.

A seguir destacamos as características de algumas doenças e problemas decorrentes da falta de higiene: Micoses, manchas brancas ou vermelhas que surgem na pele, podem resultar da falta de asseio; Pé-de-atleta, tipo de micose que acomete os dedos e se propaga para a planta dos pés, provocando coceiras. A

contaminação ocorre quando a pessoa caminha descalça em pisos úmidos e sujos; Piolhos, parasitas que atacam o couro cabeludo, a ação dos piolhos provoca coceira; Mau hálito é provocado, dentre outros fatores, pela presença de restos de alimentos entre os dentes; etc.

Portanto, adotar hábitos de higiene é trabalhar pela saúde individual e coletiva, evitando assim, transtornos e gastos com consultas ao especialista da área de Saúde e medicamentos. Lembre-se do ditado popular: “Prevenir é melhor do que remediar”. Abaixo relaciono algumas dicas importantes para você permanecer limpo, saudável e feliz, como:

1. Lavar os cabelos diariamente com Xampu e mantê-los sempre cortados;
2. Limpar bem o rosto na hora do banho. Não se esqueça das orelhas e do nariz;
3. Escovar os dentes por pelo menos duas vezes diárias. E utilizar o fio dental.

Durante a palestra um aluno relatou que seu pai quando criança não costumava ter hábitos de higiene frequente e surgiram feridas na região da cabeça, no qual ele teve que ir ao posto de saúde da vila onde eles moravam.

E hoje ele sempre pede que eu tome banho lave bem a cabeça, as orelhas e o pescoço, acho que ele ficou traumatizado.

A turma gostou muito da palestra pois eles puderam interagir relatando fatos que aconteceram com eles ou com o membro da família

Para finalizar esta oficina os alunos assistiram ao filme: TV Globo Fantástico mitos e verdades sobre piolho – Youtube.

Após o filme os alunos realizaram uma atividade ligando os pontos para descobrir qual era o personagem oculto e ainda brincaram realizando o jogo dos 7 erros.(LIGUE OS PONTOS E SETE ERROS).



Figura 3:figura para a atividade dos 7 erros.
FONTE: foto da autora - 2013.



Figura 4:desenho para a atividade dos 7 erros.
FONTE: foto da autora – 2013



Figura 5:visualização dos alunos em sala de aula.
FONTE: foto da autora - 2013

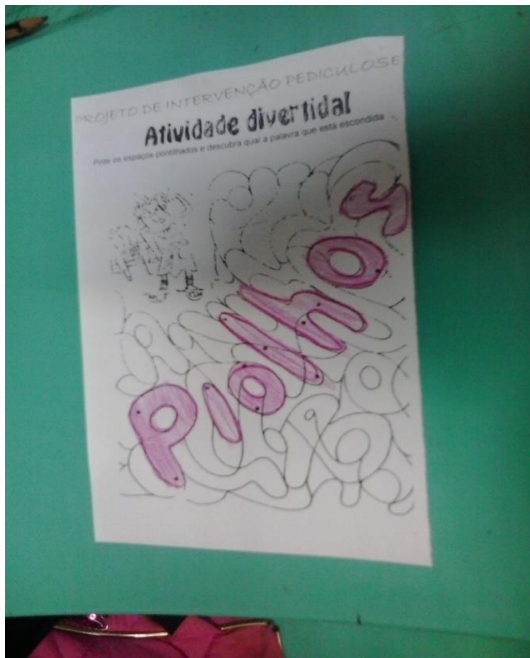


Figura 6 e 7: atividades sobre o tema em sala de aula.
FONTE: foto da autora - 2013.

TERCEIRO MOMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

O terceiro momento do desenvolvimento do projeto de intervenção aconteceu no dia 30 de Agosto de 2013, realizou-se uma oficina de literatura para este 3º ano, a acadêmica Lays de Moura da Faculdade Uniamérica, a qual mostrou alguns slides e vídeos sobre Pediculose de forma lúdica.

E em seguida fez um resgate de cantigas de roda como, por exemplo, a canção: CIRANDA – CIRANDINHA, partindo desta cantiga juntamente com os alunos foi criado uma paródia na qual cantamos assim:

CIRANDA, CIRANDINHA
VAMOS TODOS CIRANDAR
VAMOS DAR A MEIA VOLTA,
VOLTA E MEIA VAMOS DAR
O **PIOLHO** QUE TU ME PASSASTE
ERA VIVO E ME SUGOU
A AMIZADE QUE NÓS TINHAMOS ERA POUCO E SE ACABOU
POR ISSO DONA (**NOME DO ALUNO**) FAZ FAVOR DE ENTRAR NA RODA
DIGA UM VERSO BEM BONITO
DIGA ADEUS E VÁ SE EMBORA.

Para o desenvolvimento desta atividade de cantiga de roda foi confeccionado uma viseira na qual foi colado a figura de um piolho, a criança que pegasse a viseira iria para o meio da roda e falaria um verso ou então algo que ela quisesse como dançar, pular, imitar um animal ou cantar uma música.

Após a participação da acadêmica, os alunos realizaram em sala a leitura: “Um poema piolhento”, partindo desta atividade, propus caça palavras, que indicavam o que usamos para eliminar o piolho também construímos um moti com a temática: “Piolho bicho maldito”. Os alunos gostaram muito dessa dinâmica pois, houve um resgate da nossa cultura.

QUARTO MOMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

O quarto momento do desenvolvimento do projeto de intervenção aconteceu no dia 13 de Setembro de 2013.

Neste dia estive na sala do 3º ano a enfermeira Tatiane, realizando dois momentos. O primeiro foi uma palestra sobre a proposta que estou desenvolvendo, na qual ela mencionou que a melhor maneira de se cuidar de nossa saúde é sempre mantendo bons hábitos de higiene e tendo uma alimentação saudável.

E seguida ela deu liberdade para que os alunos formassem suas perguntas as quais ela deu as seguintes respostas, segue abaixo:

1) É verdade que os piolhos saltam de uma cabeça para a outra?

Não, os piolhos não saltam nem voam. Passam de uma cabeça para a outra se existir proximidade suficiente entre uma e outra pessoa. Também se podem transmitir através de bonés, capacetes ou roupa de casa se tiver existido contato direto com o cabelo.

2) Como se podem eliminar os piolhos dos bonés, capacetes, chapéus ou outras peças de roupa que tenham estado em contacto com o cabelo?

A roupa deve ser lavada a 60 graus ou guardada num saco de plástico hermeticamente fechado durante 10 dias.

3) Existem pessoas que tem facilidade para pegar piolho mas do que outros?

Não está comprovado que existam pessoas com maior predisposição do que outras para este tipo de parasitose. O cumprimento de medidas básicas de higiene corporal, em concreto o pentear ou a escovagem diária e a lavagem regular do cabelo, têm certamente uma influência positiva face à infestação.

4) Porque é que hoje em dia, ainda que tenha aumentado o nível de higiene da população, continua a haver piolhos nas escolas? Observação essa pergunta foi feita pela professora Sandra (Regente da turma).

Não se sabe a ciência certa, mas é provável que colaborem diferentes fatores: o estilo de vida atual, com a alta taxa de crianças que vão para o espaço educativo desde os primeiros meses e convivem proximamente, as pressas com que

muitas vezes saímos de casa de manhã, às vezes sem tempo para pentear cuidadosamente as crianças e, finalmente, a não detecção, em alguns casos, a falta de tratamento adequado (não só tratamento no momento, como o acompanhamento muito próximo durante as semanas posteriores à detecção).

Após a enfermeira responder as perguntas dos alunos ela deu início ao segundo momento da sua proposta, qual foi construído este ano em nosso estabelecimento de ensino duas piscinas e para que os alunos possam participar das aulas de natação eles primeiramente precisam ser examinados.

Providenciei uma sala restrita para que a enfermeira pudesse estar realizando individualmente o exame em casa alunos. Conforme o levantamento feito por ela, da turma de 28 alunos, destes 10 estão com pediculose e a aluna que chamada de A, está com ferida e descamação a enfermeira pediu fosse comunicado a família que levasse a pois necessitaria fazer o procedimento de drenagem, outra aluna que vou chamar de B apresentou descamação na orelha.

E para encerrar este o momento dividi os alunos em três grupos para confeccionar cartaz utilizando o recorte de revistas e jornais, com o tema: **“Como se pega piolho”, “Sintomas da presença de piolhos”, “como acabar com os piolhos”**.

A professora gostou muito desta palestra, pois agora ela entende alguns fatores que interferia na aprendizagem das crianças.



Figura 8: aula sobre o tema piolho com a enfermeira.
FONTE: foto da autora - 2013.



Figura 9: docentes e enfermeira expondo aula sobre o tema.
FONTE: foto da autora – 2013.

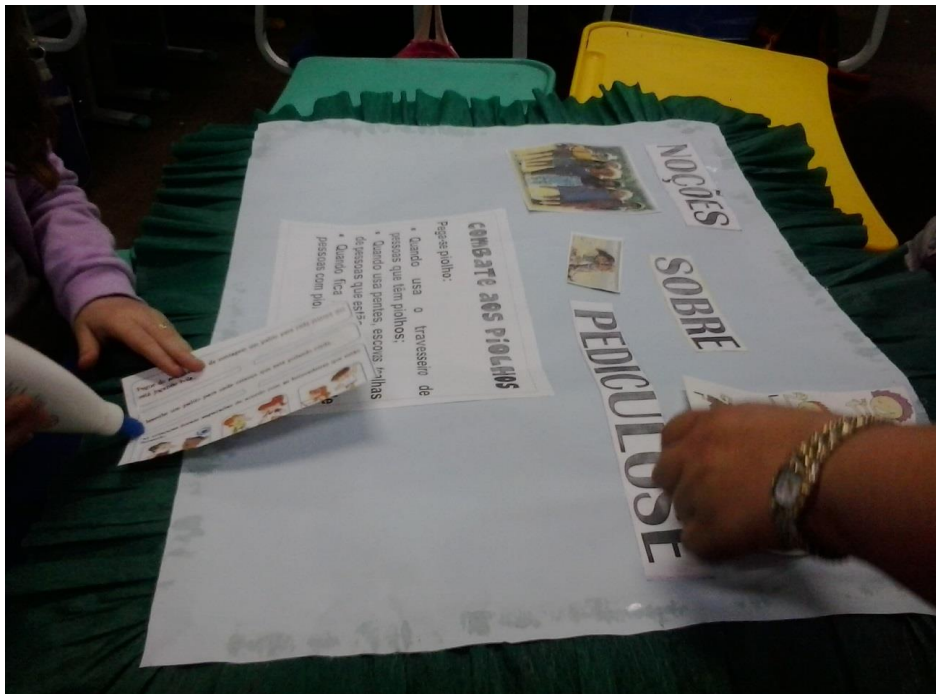


Figura 10: confecção de cartazes sobre o tema em sala de aula.
FONTE: foto da autora - 2013.

QUINTO MOMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

O quinto momento do desenvolvimento do projeto de intervenção aconteceu no dia 27 de Setembro de 2013.

Neste dia esteve presente o professor de Educação Física Alex Lantas, no qual é responsável pelo programa Atletas do Futuro pelo Sesi em Foz do Iguaçu o qual explicou a importância da prática de atividades físicas e recreativas para a promoção da saúde e de hábitos de higiene saudáveis para os alunos.

Segundo ele as crianças precisam ser estimuladas para se movimentarem e motivadas a gostar das atividades físicas, possibilitando que estas se tornem parte integrante do seu cotidiano.

A educação física traz muitos benefícios para a criança, tais como:

- Conhecer e dominar o próprio corpo;
- Auxiliar no desenvolvimento da inteligência ou cognitivo;
- Estimular as relações com as outras pessoas;
- Desenvolver competências como comportamentos saudáveis, atitudes e valores;
- Incorporar hábitos saudáveis como o esporte e atividades de lazer;
- Ajudar no desenvolvimento da autonomia e na formação do caráter;
- Elevar a auto-estima.

Tenho percebido desde que estou realizando esta proposta de intervenção que esta escola em si tem se preocupado em promover esta educação efetiva para a saúde e para a ocupação saudável do tempo livre com exercícios físicos, jogos e competições, mas cabe também aos pais incentivarem e participarem junto com os filhos destas atividades.

Através desta abordagem realizei em parceria com os professores do contra turno uma gincana recreativa que gere oportunidades interessantes para se exercitarem, propusemos as seguintes atividades:

- Atividades como dançar, caminhar, correr, pular corda e outras brincadeiras podem ser incorporadas no dia a dia;
- Brincadeiras como jogar bola e pular amarelinha, por exemplo, podem ser resgatadas e trazer alegria para a criança.

Ainda foi realizado junto com a professora de Artes Geovanna Consuello a montagem com os alunos um panfleto com sobre transmissão e combate ao piolho.



Figura 11: professores e alunos na quadra de atividades físicas.
FONTE: foto da autora - 2013.



Figura 12: atividade na quadra de esporte.
FONTE: foto da autora - 2013.



Figura 13: atividade de recreação na quadra de esporte.
FONTE: foto da autora - 2013.



Figura 14: palestra sobre transmissão e combate ao piolho.
FONTE: foto da autora - 2013.

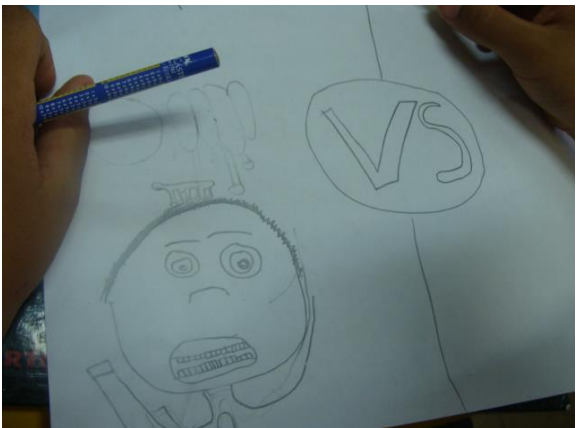
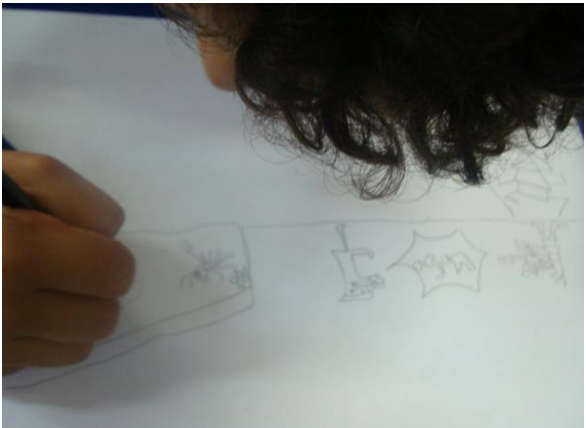
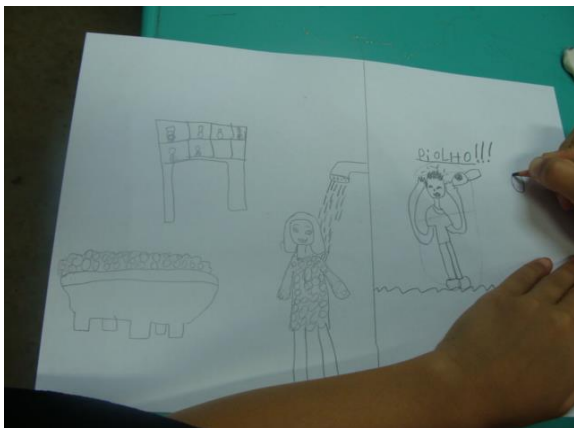
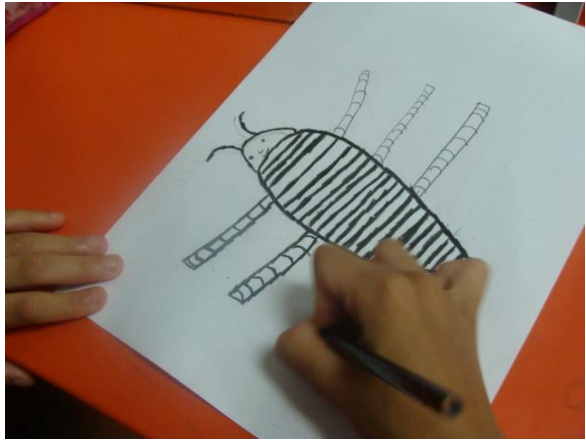
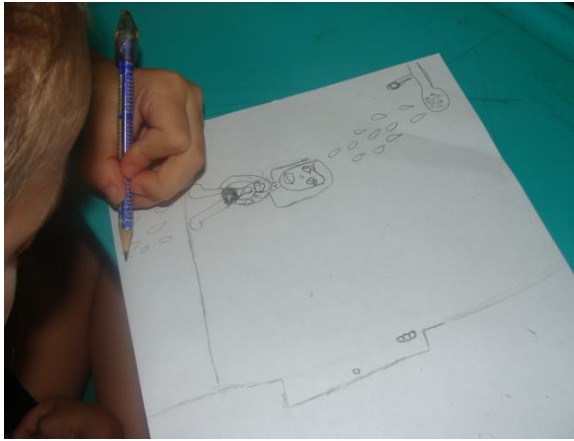


Figura 15: atividades realizadas pelos alunos sobre o tema.
FONTE: foto da autora - 2013.

SEXTO MOMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

O sexto momento do desenvolvimento do projeto de intervenção aconteceu no dia 11 de outubro de 2013, e esteve na Escola Municipal Arnaldo Isidoro de Lima, realizando uma palestra para os alunos do 3º ano do período da tarde.

A acadêmica Sâmia Regina Quadros e algumas colaboradoras do Curso de Enfermagem da Unioeste, as quais abordaram o tema da proposta de intervenção CUIDADO COM A SAÚDE INFANTIL, FRENTE A PEDICULOSE: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO, que compõe o sexto momento.

Quando se fala em higiene, logo lembramos certas regrinhas que temos que seguir para que possamos preservar a nossa saúde da melhor maneira possível. Por isso, é importante não apenas manter a higiene do corpo, mas também a do alimento que consumimos. Claro, é igualmente essencial mantermos limpo o ambiente em que vivemos.

A higiene com o corpo começa pelo banho diário, já que a água limpa a nossa pele e elimina todas as impurezas. Cuidar do cabelo também é muito importante: lembre-se de lavá-lo e penteá-lo regularmente para evitar a pediculose. As unhas das mãos e dos pés igualmente merecem atenção. Devemos cortá-las e limpá-las para que elas fiquem sempre bonitas e saudáveis.

Olhos, orelhas e nariz merecem tratamento especial. Quando estamos resfriados, devemos limpar nosso nariz com lenço ou papel higiênico, regularmente, de preferência no banheiro.

As orelhas também devem ser bem limpas, mas nunca coloque palitos ou cotonetes dentro do ouvido, pois pode ser perigoso. Também devemos evitar lugares com barulho muito altos, porque isso prejudica a nossa audição. Nossos olhos devem ser protegidos do excesso da luz, que pode prejudicar a visão. Usar óculos de sol é ótimo em dias ensolarados, e quando formos ler, é preciso manter o ambiente bem iluminado para enxergarmos com clareza o texto.

Antes das refeições e dos lanches, devemos sempre lavar as mãos cuidadosamente, com sabonete ou sabão. Assim, podemos tocar nos alimentos que comemos sem preocupação, pois as mãos estão limpas.

Não se esqueça de que, depois de alimentar-se, é importante escovar com capricho os dentes. Também devemos escová-los quando acordamos e antes de irmos dormir. Isso deixa um gostinho delicioso na boca.

Beber água regularmente, tanto no verão como nas outras estações do ano, também é essencial. É importante que essa água seja pura, potável e de boa qualidade, servida em copo limpo, pois ela hidrata nosso corpo e é sinal de saúde. Além de tudo, é tudo, é muito gostosa, refrescante e mata a sede.

É importante manter nossas roupas sempre limpas, trocando cada vez que fazemos muito esforço e suamos. Depois do banho e antes de dormir, nada melhor que vestir uma roupa bem limpinha.

O tênis, o sapato, a sandália, o chinelo, enfim, o calçado que usamos deve ser do tamanho certinho de nossos pés, para que não machuque enquanto caminhamos ou corremos. Aliás, caminhar, correr, brincar, praticar esportes são hábitos que, além de divertidos, fazem bem à saúde. E assim, após um dia de muita atividade, é importante deitar na cama sem preocupações e dormir por, no mínimo, oito horas. Dessa maneira, estaremos bem dispostos e saudáveis para aproveitar o dia seguinte.

As acadêmicas de forma descontraída organizaram uma roda de conversa e propuseram algumas músicas para cantarem com os alunos. O bate papo com os alunos fluiu de maneira muito amistosa, era visível na face deles empolgação, em seguida desenvolvi as atividades mencionadas abaixo:



Figura 16: acadêmica Sâmia explicando sobre o tema aos alunos.

FONTE: foto da autora - 2013.

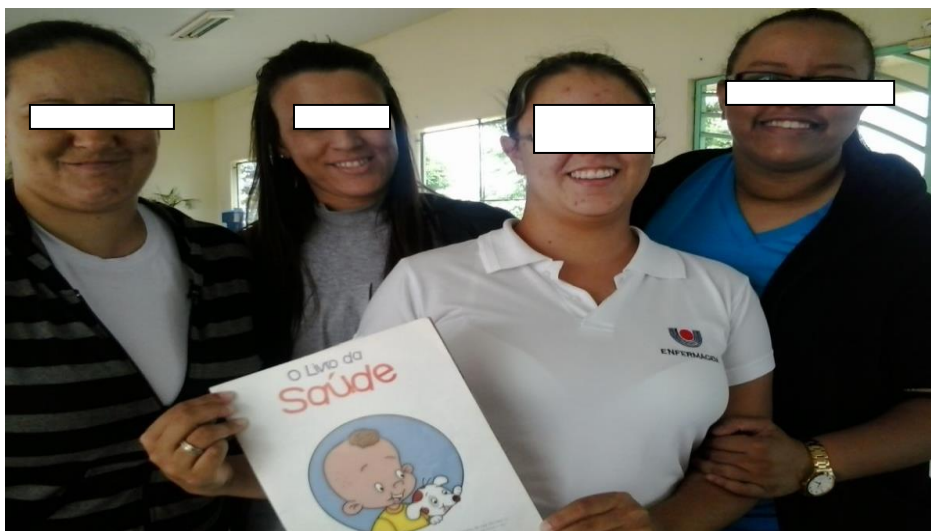


Figura 17: acadêmicas do curso de enfermagem.
FONTE: foto da autora - 2013.



Figura 18: acadêmica do curso de enfermagem colaborando.
FONTE: foto da autora - 2013.



Figura 19: acadêmicas mostrando a cartilha.
FONTE: foto da autora - 2013.

SETIMO MOMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

A realização do sétimo momento ocorreu no dia 25 de outubro de 2013 e para isso contou com a presença da contadora de história Claudiaria Ribeiro da Silva.

Ela apresentou a sinopse da obra de Literatura Peppa:

“PEPPA NASCEU ASSIM: LINDA E CABELUDA.
BEM NO ALTO DA CABEÇA, LÁ ESTEVE ELE!
UM CHUMAÇO DE CABELO PRETO E VOLUMOSO.
AH! MAS NÃO ERA QUALQUER CABELO NÃO...
TRATAVA-SE DO CABELO MAIS FORTE DO UNIVERSO!
RESISTENTE COMO FIOS DE AÇO.”

Para a turma do 3º ano ela iria contar uma adaptação desta obra literária pois, esta linda menina descobriu que nos seus longos cabelos estavam morando alguns inquilinos e perguntou se alguém tinha idéia de quem estava na cabeça de Peppa.

Foi uma euforia, todos gritavam ao mesmo tempo: “**É um piooooooolho!**”. A contadora comentou como a mamãe de Peppa fez para que ela se livrasse daquele inquilino intruso e também os alunos ajudavam dando ideias. Foi um momento mágico pois os alunos realmente incorporaram a personagem.

A Claudiaria deixou a obra literária original, com a professora Sandra para que a mesma organizasse momentos de leitura para que cada aluno pudesse estar lendo na íntegra o livro.

Cheguei na última etapa finalizando com a apresentação de uma mostra pedagógica para toda a comunidade com as atividades desenvolvidas pelos alunos no decorrer da intervenção desta proposta.

Esta proposta de intervenção tem como foco uma ação contínua, levando a conscientização em saúde corporal para toda a comunidade escolar, a qual pode ultrapassar os muros da escola.



Figura 20: contadora de história Claudiaría
FONTE: foto da autora - 2013.



Figura 21: contadora de história Claudiaría
FONTE: foto da autora - 2013.



Figura 22: a professora Deneci contando histórias sobre o tema.
FONTE: foto da autora - 2013.



Figura 23: atividade física com o professor de Educação física.
FONTE: foto da autora - 2013



Figura 24: atividade física com o professor na quadra de esporte.
FONTE: foto da autora - 2013



Figura 25: alunos ouvindo a professora contar historinhas sobre o tema.
FONTE: foto da autora - 2013



Figura 26: alunos e professores agradecendo este momento.
FONTE: foto da autora - 2013

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme foi visto nesta intervenção, a higiene pessoal é também uma forma eficaz para evitarmos algumas doenças e para que vivermos com mais saúde. Se não cuidarmos devidamente da limpeza de nosso corpo, ficamos expostos aos micro-organismos que são nocivos à saúde humana.

O estudo teve como problema de intervenção, haja vista que, a instituição “Escola Municipal Arnaldo Isidoro de Lima”, recebem alunos vem em nos períodos, período matutino, vespertino e período integral. E são visto que os alunos do período integral, chegam à escola sem os devidos cuidados de higiene corporal, infestados por pedículos, dessa forma o estudo questionou: Como orientar pais e alunos sobre a importância dos hábitos de higiene corporal, para obter saúde, e evitar que o aluno adquira pediculose?.

Foi visto que a melhor forma de orientar pais e filhos sobre os cuidados de higiene é realmente através de intervenção direta com os mesmos, e foi dessa forma que todas as orientações expostas ao longo dessa jornada de intervenções com explicações, demonstrações, obteve-se, como um todo conhecimentos, onde todos levaram a sério.

A proposta para cada etapa de aplicação contou com o apoio de parceiros, como o professor Alex lantas o qual é responsável pelo Programa Atletas do Futuro – SESI de Foz do Iguaçu, a participação do professor Alex na intervenção, propõe que através da pratica de atividades recreativas e física os alunos tenham hábito de vida e de higiene saudável.

Teve também a participação das acadêmicas do curso de enfermagem, da faculdade Unioste, as quais abordaram o tema da proposta de intervenção cuidado com a saúde infantil, combatendo a pediculose.

Assim observou que, os objetivos desejados nesta intervenção, foi uma conquista, não só da professora do curso de enfermagem, mas a todos que deste participaram e colaboraram, direta ou indiretamente.

O desejo é que este estudo, possa servir de incentivo para outros professores e estudiosos, a fim de que inovações surjam em suas práticas educacionais e que possam tornar-se grandes ferramentas pedagógicas, possibilitando desenvolver as suas habilidades intelectuais, sociais e físicas de forma interativa e participativa.

REFERÊNCIAS

- BAWA, Joanna. **Computador e Saúde**. São Paulo: Summus 1997.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.
- DE LAMARE, Reinaldo: **A vida do bebê**. 41. ed. Rio de Janeiro: Ediouro, 2002.
- DELICI, Silvia. Revista Seleções do Reader'sDigest: **Guia Seleções de Medicina & Saúde para Sua Família**, 2005
- GIL, Antonio Carlos, **Como elaborar projetos e pesquisas**. 4. ed. 10. reimp. São Paulo: Atlas, 2007.
- HAGA, Alice R.; **Higiene e saúde**. São Paulo: scipione, 1994
- LOSATO, Irmã Fioravante. **Alimentação e Saúde**. Rio de Janeiro: VIP-Biblioteca de Educação e Saúde, 2001.
- MARCONDES, Ayrton César; **Programas de saúde**. 4. ed. São Paulo: Atual, 1993.
- OLIVEIRA, Valdemar de. **Higiene e puericultura**. 23. ed.; São Paulo: do Brasil, 1975.
- ROESCH, Sylvia Maria Azevedo; **Projetos de estágio e de pesquisa em administração: guia para estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudos de caso**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999, pgs. 301.
- REY, Luis; **Parasitologia**. São Paulo: Guanabara Koogann, 1973.
- REY, Luís; **Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- VASCONCELOS, José Luiz. **Programas de saúde**. 4. ed. São Paulo: Àtica, 1999.
- VIEIRA, Sebastião Ivone. **Manual de Saúde e Segurança do Trabalho: administração e gerenciamento de serviços**, São Paulo: Ltda, 2005.